

〈原 著〉 第50回 日本赤十字社医学会総会 優秀演題

安全な食事提供を目指して ソフト食をリニューアル 第2報

静岡赤十字病院 栄養課

菊地 しおり

The improvement of the soft diet with the aim to provide safe meal Part2

Shiori KIKUCHI

Department of Nutrition,Japanese Red Cross Shizuoka Hospital

Key Words : ソフト食 独自の調理法 とろみ濃度

はじめに

きざみ食は、咀嚼に問題がある患者には適しているが、嚥下に障害のある患者においては口腔内でバラケ易い形態のため、誤嚥の危険性がある。当院では平成20年より嚥下に障害がある患者にはソフト食を導入し、食事基準等へ明記していたが、オーダー時、誤ってきざみ食が選択されることがあり、医療安全室からも「分かりやすい食種の選択と、患

者さんから「みた安全な食事を提供して欲しい」との依頼があった。そこで、平成25年6月より「安全で見た目もよい食事」を提供するため、きざみ食を廃止し、嚥下・咀嚼に問題のある患者双方に適した内容にソフト食をリニューアルし、第49回日本赤十字社医学会総会において発表した。一年経過後、リニューアルしたソフト食に独自の調理法を考案し、レシピの充実をはかったので報告する。

	主食	肉類	魚類	卵類	豆類	芋・野菜類	果物類	乳製品	その他	形態	栄養成分
嚥下訓練食 A							100ト			豆腐で、豆腐は、調理時、ゆでた状態にして半量水が少なく、3分ほど蒸らすことが可能 なものである。 ※ 学食基準【A-1】	1食あたり1日 1食あたり190kcal たんぱく質 15g 脂質 0.5g 食塩 240mg
嚥下訓練食 B	煮干し						1/2(野菜類)生野菜 ブロッコリー	1/2(野菜類)生野菜 ブロッコリー	お茶 V.V.ジュース -367ml V.V.ジュース -77ml	豆腐で、豆腐は、調理時、ゆでた状態にして3分、ブロッコリーは、調理時ゆでた状態で交互に下になるように配置する ※ 学食基準【B-1】	1食あたり2日 1食あたり190kcal たんぱく質 15.4g 脂質 4.2g 食塩 720mg
嚥下訓練食 C	炒飯	煮干し 煮干し 煮干しの他 煮干し	煮干し 煮干し	煮干し 煮干し	煮干し 煮干し	煮干し 煮干し	煮干し 煮干し	煮干し 煮干し	お茶 V.V.ジュース -367ml V.V.ジュース -77ml	豆腐で、豆腐は、調理時、ゆでた状態にして3分、ブロッコリーは、調理時ゆでた状態で交互に下になるように配置する ※ 学食基準【C-2-6】	1食あたり3日 1食あたり470kcal たんぱく質 15.5g 脂質 14g 食塩 4100mg
嚥下訓練食 D	粥	煮干し 煮干し	煮干し 煮干し	煮干し 煮干し	煮干し 煮干し	煮干し 煮干し	煮干し 煮干し	煮干し 煮干し	お茶 V.V.ジュース -367ml V.V.ジュース -77ml	豆腐で、豆腐は、調理時、ゆでた状態にして3分、ブロッコリーは、調理時ゆでた状態で交互に下になるように配置する ※ 学食基準【D-2-2】	1食あたり4日 1食あたり580kcal たんぱく質 23.9g 脂質 17.4g 食塩 7000mg
ソフト食	粥 粥 粥	煮干し 煮干し 煮干し	煮干し 煮干し 煮干し	煮干し 煮干し 煮干し	煮干し 煮干し 煮干し	煮干し 煮干し 煮干し	煮干し 煮干し 煮干し	煮干し 煮干し 煮干し	お茶 V.V.ジュース -367ml V.V.ジュース -77ml	嚥下訓練食の基礎に作り出す。ソフト食は、調理時ゆでた状態で交互に下になるように配置する ※ 学食基準【E-2-3】	1食あたり5日 1食あたり1200kcal たんぱく質 40g 脂質 30g 食塩 12000mg (2300kcalの割合)

図1 当院の嚥下訓練食 食事基準

目 的

当院のソフト食は嚥下訓練食 A, B, C, D の次の段階に位置する食事である (図 1)。

一般的なソフト食は、ゼリー状が多く、食感がどうしても単調になりがちである。そのため、きざみの利点 (図 2) である生野菜や生フルーツなどのフレッシュで形態を保ち、かつ素材そのままの味を生かし安全に食べられる料理をソフト食でも提供できないかと考え、レシピの充実を図った。

	きざみ食	一般的なソフト食
利点	<ul style="list-style-type: none"> 嚥下に問題がなく、嚥下機能が弱い方に適する フレッシュな生野菜、フルーツの提供が可能 	<ul style="list-style-type: none"> 嚥下、咀嚼両方に問題のある方に適している 口腔内でバラクにくい 色彩が豊かで見た目が綺麗 食材が何かわかる 喫食時間の短縮
欠点	<ul style="list-style-type: none"> 誤嚥のリスクが高い 食材が何かわからない 同じような色彩になる かさが多く、食べるのに時間がかかる 	<ul style="list-style-type: none"> フレッシュな生野菜、フルーツの提供は困難 食感が単調

図 2 きざみ食、ソフト食の利点、欠点

更に、以前より栄養課内でとろみ剤の使用量基準を作成していたが、安定したとろみ濃







度の提供を目指して、日本摂食嚥下リハビリテーション学会分類 2013 (とろみ) に準じたものにリニューアルし、今まで以上に標準化することを目的とした。

方 法

1. 独自の料理法を導入したソフト食

野菜、果物は素材の形状、フレッシュ感をソフト食でも残せるように、圧力鍋やスチームコンベクションオーブンを使用して調理を行い、スプーンで簡単に押しつぶすことができるものを考案した。









今までもブロッコリーは、茹で時間を長くすることや圧力鍋を使用して柔らかく調理し提供していたが変色してしまっていたため、重曹を加えて茹でる事で、色鮮やかで、形もそのままな柔らかいブロッコリーに変更するようになった。

メニュー例	調理方法	オリジナルソフト食
とろとろりんご	圧力鍋を使用して蒸し煮することで、とろとろとなり、りんごそのものの味を楽しむ。 	
焼きバナナ	形状を生かすため、皮ごと真っ黒になるまでオーブンで焼く。更に飲み込み易く、なめらかさを出すために生クリームを添えて仕上げた。 	
やわらかブロッコリー	重曹を加えて茹でることで、簡単に押しつぶせ、色も鮮やかで、形もそのままなやわらかいブロッコリーに。マヨネーズを添えてより食べやすくなるようにして提供。 	

2. 当院オリジナルソフト食

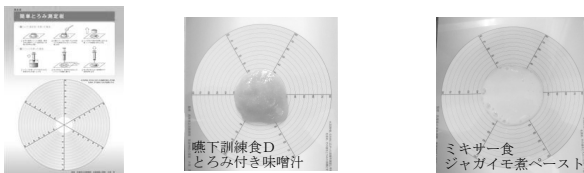
嚥下に問題のある方でも食べる楽しみを広げるため、今まで適さない食品とされてきた練製品、卵、麺類も固形化補助食品を使用して粘度、弾力を調整し、安全に美味しく提供

するようになった。また、見ただけで何の食材を使用しているかわかるようにこだわりをもって、よりリアルな盛りつけを行うようにした。

メニュー例	調理方法	一般食 常菜	オリジナルソフト食
おでん	静岡名産黒はんぺん、竹輪、蒲鉾・・・それぞれ調味料で煮た後、固形化補助食品と一緒にミキサーにかけそれぞれの形にして固める。 ゆで卵・・・白身、黄身別々に分け、それぞれ固形化補助食品と一緒にミキサーにかけ、型に入れて固める。		
ごぼうの金平風	煮たごぼうはミキサーですりおろし、固形化補助食品を加えミキサーにかけてから固め、切り分け、あんをかける。		
煮込みうどん	茹うどんと固形化補助食品と一緒にミキサーにかけ薄くのばし固めてから切る。汁はとろみをつけて提供。		
ふわふわオムライス	全粥にケチャップとでんぷん分解酵素を加えて加熱後、型に入れて固め、スクランブルエッグをかける。トッピングのケチャップはオリゴ糖を加え酸味を調整して提供。		

3. とろみの調整

2013年、日本摂食嚥下リハビリテーション学会より、とろみ基準が出された。当院の「とろみ剤使用マニュアル」が基準に当てはまるか Line Spread Test(以下LST)を用い基準の見直しを行った(写真1)。



(写真1) Line Spread Test を使用しとろみ剤使用量を確認

基準作成に当たっては、嚥下訓練食Dのとろみ付き汁物は「学会基準 濃いとろみ」、ミキサー食は「学会基準 中間のとろみ」となるように、汁物、飲み物毎にとろみ濃度を測定し、「とろみ剤使用量基準」をリニューアルした(図5)。

エンガード だまセーブ使用

スープ類	秤で計る	専用スプーン	
		10cc黄色スプーン(2.1g)	2.5ccスプーン(0.5g)
みそスープ・赤だしスープ	100g	1杯	+ 1杯
清まし	100g	1杯	+ 1杯
コンスープ	100g	1杯	
パンキンスープ	100g	1杯	
ポタージュベース	100g	1杯	
コンソメスープ	100g	1杯	+ 2杯

作り方)
①カップに食品とだまセーブを専用スプーンで指定量入れ泡立て器で30秒以上しっかり攪拌する。
②専用か7のまますら分放置しとろみの安定を確認する。
③とろみがついていない場合は、だまセーブを追加せず、最初から作り直すこと。

注意点) 専用スプーンはすり切りで1杯とする。
泡立て器は斜めにせず立てて混ぜること。斜めにするとう泡だててしまいます。
ダマになるのでつき足しでの攪拌はしないこと。

2014.9

図5 日本摂食嚥下リハビリテーション学会基準に準じリニューアルしたとろみ剤使用量マニュアル

4. 地域に向けてもっとクロス

退院後も在宅で安全に食事を食べられる為に、簡単ソフト食レシピ、食べる時の姿勢、口腔ケア、スプーンを選択方法などを含めた栄養指導パンフレットを充実させた(図6)。

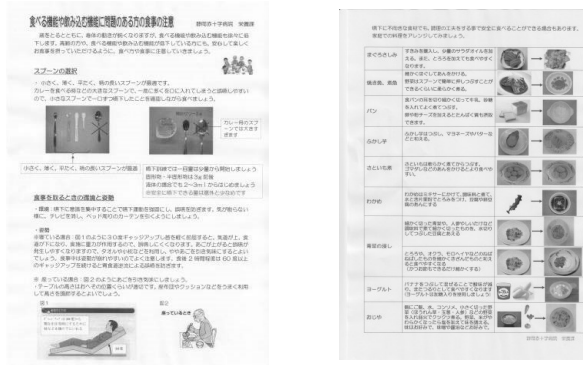


図6 ソフト食指導用パンフレット

また、地域の方に向けて「静岡赤十字病院まつり」では管理栄養士と調理師でソフト食の試食や市販品の紹介を行なった（写真3）。病院主催の市民講座では「安全な食事提供」として管理栄養士と摂食嚥下障害看護認定看護師で講演ととろみ剤の使用法、食事の介助方法などの実技指導も開催した（写真4）。



写真3 病院まつり ソフト食の紹介やよわかパロッキーの試食



写真4 市民講座
管理栄養士と摂食嚥下障害看護認定看護師で講演&実技指導

結果・考察

独自の調理法を導入したソフト食は、ゼリー状のものと違い、見た目、食感もよく、舌で押しつぶしが容易で飲み込み易い。

オリジナルソフト食は、嚥下に問題のある方には摂取することが難しいと言われていた食材を、安心して食べていただけるように調理することで、提供する料理の幅を増加することもできた。また、かぼちゃや芋類は裏ごしなどをして提供し、ソフト食ときざみ食双方の利点を含めたいろいろな食感の料理を楽しんでいただくことができています。

看護師からも、「きざみ食は見た目が食べ残しみたいだったが、ソフト食は、なめらか

で飲み込みもよさそう」「患者さんが食べやすそう」「きざみ食はお粥に混ぜて食べさせていたが、ソフト食はどれでも安心して食べさせられる」「彩りが良く、見た目がとても良い」「退院後も食べられるように、家族に作り方を教えて欲しい」などの意見があり、患者だけでなく、介助する病院スタッフにも好評である。

LSTを用いてとろみ濃度を測定することにより、調理師が視覚で確認でき、標準化された嚥下訓練食やミキサー食を提供することができた。また、学会基準に準じたものにすることで転院先にもわかりやすいものとなった。

「口から食べる」ということは患者さんのQOLが向上し、患者さん、ご家族に生きる喜びを与え、そして私達病院スタッフのモチベーションアップにも繋がる。リニューアル後のソフト食の調理法とバリエーションについては、すでに指導媒体や日赤病院まつり、市民講座などでも普及に努めているが、今後も、より安全な食事が提供できるように、調理師とともにレシピを充実させ、さらに地域にも役立つ情報提供を行っていきたい。